



Nombre del alumno (a): Luz Elena Oramas Estefano

Nombre del tema: Cuidados de enfermería en pacientes con etc. y cuidados de enfermería en pacientes con shock séptico

Parcial: 3

Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez remires

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 7

Pichucalco, Chiapas.

Traumatismo craneoencefálico

Concepto:

Un **traumatismo craneoencefálico** es una **lesión física** producida sobre el **tejido cerebral** que altera la función cerebral, temporalmente o permanentemente, dependiendo del tipo de traumatismo.

Pronóstico de la enfermedad:

Las personas que padecen un traumatismo craneoencefálico pueden sufrir **complicaciones** a corto o a largo plazo, en función de la gravedad y de la localización de la lesión, así como de la edad y del estado de salud del paciente.

Estas complicaciones **pueden afectar** a la razón, la vista, el habla, el equilibrio o las emociones, entre otras habilidades.



Síntomas de un traumatismo craneoencefálico:

Generalmente, la mayoría de los pacientes que sufren un traumatismo craneoencefálico **pierden el conocimiento** durante un periodo de tiempo breve. Posteriormente, los síntomas varían en función del tipo de traumatismo.

Cuando el traumatismo craneoencefálico es leve, se incluyen los siguientes síntomas:

- El dolor de cabeza
- Vista borrosa
- Confusión o amnesia
- Cambios de comportamiento

En cambio, los traumatismos craneoencefálicos moderados y graves pueden producir otro tipo de síntomas como los siguientes:

- Náuseas y vómito
- Debilidad en los brazos y las piernas
- Dificultad de razonamiento
- Dificultades para hablar correctamente

Pruebas médicas para un traumatismo craneoencefálico:

Para diagnosticar un traumatismo craneoencefálico, generalmente, la prueba médica principal consiste en un examen neurológico que incluye las siguientes pruebas:

- Evaluación del razonamiento
- Evaluación de la función motora, es decir, del movimiento
- Evaluación de la función sensorial
- Evaluación de la coordinación y los reflejos

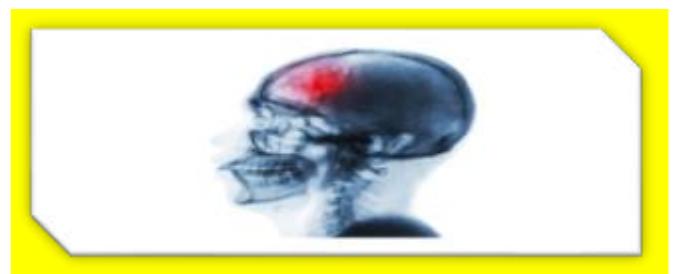


Las causas de los traumatismos craneoencefálicos incluyen:

- Caídas (especialmente en adultos mayores y niños pequeños)
- Accidentes automovilísticos y otras causas relacionadas con los medios de transporte, accidentes en bicicletas
- Agresiones
- Actividades deportivas

Personas más vulnerables tras un traumatismo craneal:

- Quienes toman medicamentos anticoagulantes o antiagregantes
- Pacientes eólicos o con patologías hepáticas o hematológicas, entre otras, ya que las mismas pueden presentarse de forma deferida. Nuestra recomendación es que sean valorados de manera inicial
- También merecen atención las personas mayores que inicialmente se encuentran asintomáticas.



Tratamiento de emergencia:

La cirugía puede ser parte de la atención de emergencia para reducir daño adicional en los tejidos del cerebro. La cirugía puede implicar:

- **Extraer sangre coagulada.** El sangrado en el cerebro o entre el cerebro y el cráneo puede provocar grandes zonas de sangre coagulada, a veces llamadas hematomas, que presionan el cerebro y pueden dañar los tejidos cerebrales.
- **Reparar fracturas craneales.** Reparar fracturas craneales graves o extraer trozos del cráneo u otros restos del material del cerebro puede fomentar el proceso de curación del cráneo y los tejidos que lo rodean.
- **Aliviar la presión en el cráneo.** Al hacer un agujero en el cráneo o colocar una válvula de derivación o un tubo de drenaje es posible aliviar la presión dentro del cráneo y permitir que drene el exceso de fluido.



Medicamentos

- **Ansiolíticos.** Para disminuir el nerviosismo y el miedo
- **Anticoagulantes.** Para prevenir la formación de coágulos sanguíneos
- **Anticonvulsivos.** Para prevenir las convulsiones
- **Antidepresivos.** Para tratar los síntomas de la depresión a los cambios en el estado de ánimo
- **Diuréticos.** Para ayudar a expulsar los fluidos que pueden aumentar la presión dentro del cerebro
- **Relajantes musculares.** Para reducir los espasmos musculares
- **Estimulantes.** Para mejorar el estado de alerta y la atención



Terapia de rehabilitación

- **Fisioterapia.** Este tratamiento apunta a mejorar la fuerza física, la coordinación y la flexibilidad
- **Terapia ocupacional.** Un terapeuta ocupacional ayuda a la persona a aprender o reaprender a realizar las tareas diarias, como vestirse, cocinar y bañarse
- **Terapia del habla.** Esta terapia trabaja la capacidad para formar palabras y otras habilidades comunicativas y enseña también a utilizar dispositivos de comunicación, si fueran necesarios
- **Apoyo psicológico.** Ayudar a la persona a aprender técnicas para afrontar problemas
- **Orientación vocacional.** Este tipo de rehabilitación ayuda a la persona para retomar el trabajo
- **Terapia cognitiva.** Este incluye actividades diseñadas para mejorar la memoria, la atención, aprendizaje, planificación y el juicio.

Cuidados de enfermería

- **Posición adecuada.** El paciente debe presentar una correcta alineación corporal y permanecer siempre con la cabeza en posición neutral.
- **Estabilidad hemodinámica:** noradrenalina. El objetivo es mantener al paciente hemodinámicamente estable consiguiendo una tensión arterial media (TAM) adecuada para permitir mantener una correcta presión de perfusión cerebral (ppc).
- Control diario del peso del paciente y medición de altura a su ingreso.
- Colocación y mantenimiento de SNG según el protocolo.
- Comprobación radiografía del tórax tras: colocación de SNG.
- Control del residuo gástrico cada 6 horas.
- Realización de análisis de sangre y orina de 24 h. para control nutricional. Control de glicemia cada 6 h.
- Posición de la cabecera del paciente a 30° (si tolera y no existe contraindicación).
- Cambio de equipo NE/NPT según el protocolo.
- Profilaxis de la trombosis venosa profunda (TVP).
- Eliminación fecal
- Medidas para evitar infecciones asociadas a la atención de la salud.
- Ulceras por presión
- Cuidar Problemas relacionaos con la inmovilidad y la movilización del paciente.

Pacientes con shock séptico

Concepto:

El shock séptico es una enfermedad que se produce cuando una infección provoca una hipotensión arterial peligrosa. Esta afección puede producirse por cualquier tipo de bacteria. El cuerpo responde de manera inflamatoria a las toxinas, lo que puede provocar daños en los órganos.

Cuadro clínico:

Esta enfermedad puede dañar cualquier parte del cuerpo, entre sus síntomas se pueden manifestar las siguientes afecciones.

- Extremidades frías y pálidas
- Temperatura corporal anormal, puede haber una hipotermia o hipertermia, el paciente también tendrá escalofríos
- Ligera sensación de mareo
- Disminución o ausencia de ganas de miccionar
- Presión arterial baja
- Palpitaciones
- Ritmo cardiaco acelerado
- Agitación, inquietud, confusión o letargo
- Disnea
- Cambio de color de la piel o erupción cutánea
- No ser consiente en algunas ocasiones

Causas

- Diabetes
- Enfermedades del aparato biliar, el aparato genitouterino o el aparato digestivo
- Enfermedades como el sida, que debilitan el sistema inmunitario
- Sondajes permanentes
- Leucemia
- Uso de antibióticos durante un largo tiempo
- Linfoma
- Padecer alguna infección recientemente
- Cirugía o intervención quirúrgica
- Consumo de esteroide
- Trasplante de órgano o medula ósea



Pruebas para diagnosticar el shock séptico

En primer lugar, se realiza una muestra de sangre para comprobar la presencia en el cuerpo del paciente de alguna de las siguientes dolencias.

- Infección en alguna parte del cuerpo
- Conteo sanguíneo completo y química sanguínea
Aparición de bacterias y otros organismos
- Bajo nivel de oxígeno en la sangre
- El equilibrio ácido básico presenta alteraciones
- Los órganos no funcionan correctamente o hacen su trabajo menor rendimiento

Tratamiento para el shock séptico

El shock séptico se trata de una emergencia médica. Por lo tanto, un gran porcentaje de los pacientes ingresan en la unidad de cuidados intensivos entre los tratamientos se encuentran:

- Respirador, a través de ventilación mecánica
- Diálisis
- Medicamentos para combatir la presión arterial baja, la infección o coagulación de la sangre
- Alto volumen de líquidos administrados por vía intravenosa
- Oxígeno
- Sedantes
- Cirugía con el fin de drenar las zonas infectadas siempre que sea necesario
- Antibióticos

Cuidados de enfermería

- Los cuidados de enfermería para pacientes con shock séptico incluyen:
- Asegurar la vía aérea: si es necesario, garantizar la vía aérea del paciente
- Corregir la hipoxemia: asegurar que el paciente tenga la cantidad adecuada de oxígeno
- Administrar líquidos y antibióticos: establecer un acceso venoso para administrar líquidos y antibióticos de manera temprana
- Proporcionar fluidoterapia: aumentar el volumen intravascular y la perfusión de los órganos con cristaloides o albumina
- Dar apoyo respiratorio: utilizar oxigenoterapia o ventilación con presión pasiva para lograr los objetivos de oxigenación y ventilación
- Controlar con frecuencia: monitorizar el estado del volumen, los gases en sangre arterial, la función renal y otros parámetros
- Proporcionar un entorno seguro: el paciente puede estar en riesgo debido a la reducción del nivel de conciencia y al deterioro de los signos vitales.

